

総 説

「社会関係の主体的側面」を貫く「福祉コミュニティ」概念 の再構成

—岡村重夫『地域福祉論』（1974年）の批判的検討を通じて—

平 川 毅 彦

新潟青陵大学福祉心理学部社会福祉学科

Reconstruction of the “Welfare Community” Concept Informed by the Principal Aspects of Social Relationships : A Critical Examination of Shigeo Okamura’s Chiiki fukushi-ron (1974)

Takehiko Hirakawa

NIGATA SEIRYO UNIVERSITY FACULTY OF SOCIAL WELFARE AND PSYCHOLOGY DEPARTMENT OF SOCIAL WELFARE

要旨

本論は、岡村重夫の『地域福祉論』（1974年）をテキストとして、鍵概念となる「福祉コミュニティ」についての理論的検討を行い、その内在的課題を明らかにした。その主張を根底から覆すようなものではなかったが、福祉コミュニティの定義及び展開の中で、柱となる論理に「ゆらぎ」が認められた。社会福祉固有の視点を貫き、主体的・個別的な原則のもとに再構成された福祉コミュニティ概念は、生活課題を抱えた具体的な個人を中心として、日常生活の場である地域社会の在り方と、それを取りまく全体社会を視野におさめることができる。「福祉コミュニティ」は、多様化・複雑化、そして大規模化する現代社会にあって、一人ひとりが「多様なままで」「あたりまえの生活」を営むことを可能にするための知的ツールである。だれもがこのツールを使いこなすことができるようになること、それが「福祉コミュニティ」の目的であり、その先にある「地域社会」の課題である。

キーワード

社会福祉、岡村重夫、福祉コミュニティ、社会関係の主体的側面

Abstract

This paper undertakes a theoretical discussion of Shigeo Okamura’s Chiiki fukushi-ron (“Theory of Community-based Welfare,” published 1974) with the aim of clarifying the challenges inherent in one of the theory’s key concepts, namely that of the “Welfare Community.” Although not so as to radically upset its claims, the conceptual definition and deployment of the Welfare Community has been accompanied by the recognition of certain “fluctuations” in its fundamental logic. Informed by a specifically social-welfare perspective and reconstructed based on subjective and individual principles, the Welfare Community concept can encompass possibilities for local communities in everyday life and the overall social context by focusing on the life challenges faced by specific individuals. In contemporary society, which is growing ever more diverse, complex, and all-encompassing, the Welfare Community concept represents an intelligent tool that enables individuals to lead lives of convention amidst diversity. For anyone to be able to master the use of this tool is both the aim of the Welfare Community concept and a future challenge for local communities.

Key words

Social Welfare, Okamura Shigeo, Welfare Community, the Principal Aspects of Social Relationships

I はじめに

ソーシャルワークを基盤とする「社会福祉固有の視点」¹⁾と、社会学者マッキーバーの発想をルーツ²⁾とする「望ましい地域社会類型としてのコミュニティ」³⁾。この二つの潮流が出会ったところに岡村重夫の「福祉コミュニティ」概念がある。

さて社会福祉は、かつての救貧事業ではないとしても、しかしそれは本質的に住民の生活上の現実的および可能的困難を援助する制度的体系であるから、常にその関心は、生活上の不利条件をもつ老人、児童、心身障害児者、母子家庭、低所得者、反社会的行為者等、少数者集団のひとびとに向けられるのは当然である。これらのひとびとの生活上の要求は、地域社会の多数をしめる住民のための一般的サービスや環境条件の改善だけでは、充足されないものである。また一般的コミュニティにおいてみられる自然発生的な相互援助は、彼らをコミュニティの一員として受容し、支持するものではあっても、それによって何らかの特殊サービスとしての具体的な援助を期待するものではない。してみれば、これらの生活上の不利条件をもち、日常生活上の困難を現に持ち、または持つおそれのある個人や家族、さらにはこれらのひとびとの利益に同調し、代弁する個人や機関・団体が、共通の福祉関心を中心として特別なコミュニティ集団を形成する必然性をみとめることができよう。これをいま「福祉コミュニティ」とよぶならば、それは前述してきた「地域コミュニティ」の下位コミュニティとして存在し、両者のあいだに密接な協力関係のあることが望ましい。しかしそのような望ましい関係は、地域コミュニティのあるばあいだけに期待されるものであって、まだコミュニティになっていない「地域共

同体」や「無関心型地域社会」、さらには「市民化社会型の地域社会」においては、そのような協力関係は期待できないであろう⁴⁾。

日常生活の場としての地域社会が社会福祉理念実践の場であり、生活困難をかかえる当事者との「共通の関心」を基盤とした専門的支援を有効にすすめるためのツール、それが岡村の「福祉コミュニティ」である。こうした発想に対して、「『福祉コミュニティ』の実現を追求するときは、階級的・構造的などのさまざまな抵抗がある。別の言い方をすれば、少なくとも地域社会そのものにまったく変化がないままに、ひとり社会福祉面でだけ『福祉コミュニティ』が実現するといったことはありえない」⁵⁾とする批判がある。他方、「岡村の福祉コミュニティ論には、たえず運動論があって、いうならば権力との拮抗関係のなかではじめて福祉コミュニティが奪取できるという発想が隠されている」⁶⁾という指摘がある。さらに、「地域福祉学者の岡村重夫が彼の理論を高く評価したこともあって、現在でも地域福祉学者の間では奥田理論が大きな影響力をもっている」が、「コミュニティ形成から地域福祉へという地域福祉の主流化の背景には、弱い市民の存在や市民の複数性といった事態が横たわっている。これは、コミュニティ形成や奥田理論が前提とする『強い市民』がセルフ・オリエンタリズム的な虚構であったことを意味する。地域福祉の主流化以後になお奥田理論に固執することは自己矛盾である」⁷⁾とする主張すらなされている。

しかし、岡村の社会福祉論全体を見渡すのなら、「変化を踏まえない」「奪取」「強い市民」といった批判が必ずしも的を射たものでないことは明らかである。誤った理解に基づき、「社会関係の主体的側面に基づく地域福祉論」というそれまでの議論を一刀両断に捨て去ることの社会的損失は計り知れない。ただし、こうした状況を引き起こした原因の一端は、

冒頭に引用した岡村自身による福祉コミュニティの規定そのものにもある。当事者個人を中心として「共通の福祉関心」をもつ人々や機関等から形成される「福祉コミュニティ」と地域社会とは相互作用関係にある。「地域コミュニティ」に属さない地域社会にあっても、「福祉コミュニティ」形成の必要性が示されている。しかし、あくまでも福祉コミュニティは「地域社会の下位コミュニティ」である⁸⁾。地域社会の重要性は認めつつも、それを所与のものと考え、地域社会の側からという「社会関係の客体的側面」が紛れ込む。このような一貫性のゆらぎにこそ、岡村の福祉コミュニティをめぐる論理上の課題がある。

社会福祉固有の視点である「社会関係の主体的側面」を貫徹する「福祉コミュニティ」概念の精緻化はいかにして可能なのであろうか。本論では1974年に発表された『地域福祉論』をテキストとし、岡村自身による「福祉コミュニティ」概念形成及び展開の過程を辿り、「どこ」で「どのような」論理展開のうちに性質の変容が生じたのかという批判的検討を行い、この問題への回答を導き出したい。

Ⅱ 福祉国家状況下における個別性・主体性を保障する場としての地域社会

岡村による社会福祉の特徴を一言で述べるなら、「現場の論理」である。その現場が「地域社会」であり、日常生活が展開されている。従って生活上の課題は地域社会で発生するのであり、その解決もまた地域社会でなされなければならない。こうした発想が「高次の社会福祉概念としての『地域福祉』という新しい接近法」の必要性として指摘される。

社会福祉の対象となるような生活上の困難の発生しているのは、まさしく地域社会においてであるから、その解決の努力も、

当然その地域社会のなかで、また、地域社会に向けて行われるのでなくてはならない。ところが従来の社会福祉サービスは、この生活問題発生場所であり、根源でもある地域社会を無視して、これから離れたところでなされる傾向があった。つまり社会福祉援助の対象者を、問題発生の根源である地域社会や家族からひき離して、収容施設に隔離的に保護することで終ろうとしてきた。それは問題発生の直接の原因としての地域社会や家族の生活状況が無視するものであるから、決して真の問題の解決でも「治療」でもない⁹⁾。

従来の、あるいは今日でも深く理念として浸透している、生活施設への隔離的収容を前提とした社会福祉への痛烈な批判と、地域社会の意義を岡村は提示する。「地域社会など既に解体しており、存在していないものに問題の原因を求めるなど全く無意味である」「問題の原因を地域社会に求めるなど本来の論点を見誤ることになるのであり、必要なのは地域社会よりも大きな社会、多くの場合は国家とよばれるものへの着目が必要である」といったように、岡村による前提を否定することも可能である。しかし、岡村はこうした批判に対し、社会福祉学の独自性にもとづく支援のあり方と、そこから導き出される地域社会の意義を明らかにする。

社会保障と区別せられた社会福祉的援助は、その対象者のもつ職業や家族関係、近隣関係や友人関係および地域的文化関係、一言にして言えば彼のもつ社会関係の全体を保存しながら、適切な処遇を与えることを目途とするようにならねばならない。それは、援助対象者を無造作に地域社会からひき離して収容施設に隔離する方式に対する根源的な批判である。かつては救貧法の運営においても、対象者を地域社会にとど

める「居宅保護」方式はとられたけれども、その「劣等処遇の原則」のために、彼は正常な近隣関係や人間的要求をみとめられなかった。したがって、外面的には対象者は地域社会において生活はしていても、決して彼のもつ社会関係を維持し、促進するような福祉サービスをあたえられたわけではない。ここに社会保障以前の、そしてこれに代替させられてきた社会事業と、社会保障以後の、そしてそれと明析に区別せられた固有の社会福祉との、処遇内容の差があるといわねばならない。したがって社会保障以後の固有の社会福祉的援助においては、対象者のもつ社会関係のすべてを、いかにして保存するかが重要な問題であり、またこのような地域社会のなかにとどまる対象者を、自分らの隣人として対等の人間関係をもって迎えるような地域社会の構造や社会関係とはいかなるものであるか、またこのような地域社会状況をつくりだすための地域福祉活動とはいかなるものであるかが問われるようになる。こんにち各方面で議論されている「地域ケア」、「在宅者サービス」の主張、英国的な表現ではコミュニティ・ケア（community care）論は、すべてこのような視点に立って論議されねばならないであろう¹⁰⁾。

介護保険制度の見直しの中で、近年注目されている「地域包括ケアシステム」¹¹⁾もまた、こうした考え方にもとづいて展開されなければならない。どのような人であっても、「あたりまえの場所」で「普通の生活」を営むことができるような支援が必要とされている。そのうえで、地域社会の存在を前提としない「福祉国家」には以下のような課題があるとされる。

「福祉国家」の目ざす「福祉」は、単に全国民に共通の平等の権利を保障するだけ

ではなく、各個人の生活上の個別的条件に応ずる社会的サービスによってのみ現実に達成できるというのであれば、事情は一変する。なぜならば万人に共通する平等の権利というだけでは、まだ「福祉」にはならないからである。真の「福祉」であるためには、個人の主体的にしてかつ個別的な要求(needs)が充足されなくてはならない。その意味では、「福祉」は終局的には個別的処遇である。つまり、すべての個人に平等の権利と機会を保障するような一般化的施策－全国民の平均的要求を平均的な方法で充足する専門分化的制度による政策－と平行して、それに均衡する程度において個別的処遇が必要なのである。各個人ごとに異なる条件をもつ生活要求を、平均化された画一的方法で処理することは、決して「平等の権利」を実現するみちではない。個人ごとに異なる条件に適した異なる処遇によってこそ、はじめて「個人の平等」が実現されるのである。万人に共通する基本的人権を保障するための一般的な政策は、その反面において、各個人の生活主体者としての要求と生活条件を個別的に配慮するサービスによって補完されなければ、真実に全国民のための「福祉国家」とはならない¹²⁾。

こうした「個性」「主体性」を実現する場所が地域社会である。「地域社会」は単なる便宜的存在ではない。顔の見える、声の届く日常生活の場である。「地域社会は、こんにちの社会福祉にとってほとんど決定的ともいえるほど重要な意味をもつようになった」¹³⁾のであり、すべての人々を対象とした普遍的処遇を前提とする福祉国家状況下にあって、一人ひとりを主人公とした個別的な支援を可能とする場、それこそが地域社会である。しかし個性・主体性にもとづく住民のニードやニーズのなかには、家族や一般住民によるインフォーマルな支援だけでは満たすことが

出来ないものもある。こうしたニーズやニーズを、日常生活の場において専門的なサービスや支援によって満たす仕組みが必要となるのであり、その仕組みの総体が「福祉コミュニティ」と名づけられたのである。

Ⅲ 社会関係の主体的側面を貫く「福祉コミュニティ」概念の再構成

地域社会についてのルーズな理解と、地域社会への過剰な期待。岡村は、こうした既存研究への批判的評価を踏まえ、社会福祉のための地域社会論の前提として、「在宅福祉＝コミュニティ・ケア」を提示する。

「在宅者サービス」といわれるものの真実の意味は、ひとりでは日常生活の困難な対象者でも地域社会にとどめながら、身の廻りの世話、訓練、リハビリテーション、家事援助等のサービスをあたえて、収容施設によるサービスの長所をとりいれ、短所を避けるようなサービスのことである。そのようなサービスを効果的に実行するためには、対象者自身とその家族の生活条件の全体を把握するという社会福祉固有の視点にたちながら、彼らの生活ニーズを総合的に充足することが必要である。それは単一の福祉機関によって実施できるものではなくて、地域社会にある各種のサービス機関・団体施設の密接な協同と調整によってはじめて可能であり、また生活上不利な条件をもつ者に対する隣人や地域住民の相互扶助体制を必要とする、まったく新しいケア方式である。したがって単なる「在宅者サービス」ではなく、英国で言われているように「コミュニティ・ケア」(community care)という新しい用語がむしろ適切である¹⁴⁾。

住み慣れた自宅で、しかも地域社会から孤立することなく生活をするという発想がここ

に示される。そして、生活上の課題を抱えた個人への専門的サービスから構成されるものと、同じ隣人として彼/彼女を受け入れるとともに、専門的サービスの効果をたかめる一般住民からなるもの、という二つの次元から構成される「地域福祉」が提示される。

コミュニティ・ケアは、教育、訓練、リハビリテーション、日常生活上の便宜の提供等の直接サービス活動であるが、その活動が真に対象者の福祉に役だつためには、社会保障、労働、住宅、医療・保健、教育、レクリエーション等の制度的機関による各種のサービスとよく調整されていること、また家族や近隣社会、友人関係等、一言にして言えば、「同一性の感情」に支えられながらも同時に、普遍的価値体系をもった近代的な地域共同社会^{コミュニティ}[ルビは原文のまま]の存在を前提とし、対象者がよくこれに受容されていることが必要である。そこでコミュニティ・ケア自身は、地域社会における各種の制度的機関のサービス活動を調整したり、地域住民の受容的な態度の変容や自発的な協力活動をつくりだす「地域組織化活動」では決してないけれども、サービスの有効性のためには、論理的にこのような組織化活動を前提せざるをえないのである。かくしてコミュニティ・ケアと地域組織化活動の二つを下位概念として含む地域福祉という新しい概念が必要なのである。つまりコミュニティ・ケアは「地域福祉」体系のなかに位置づけられることによって、単なる「在宅者サービス」と区別せられるのである¹⁵⁾。

以上のようなプロセスを経て、冒頭に記したような「福祉コミュニティ」概念が提示されたのである。その構造的特徴としては、第1の構成員として「『福祉コミュニティ』の組織の中核をなすものは、サービス提供者と

しての社会福祉機関・団体ではなくて、むしろその反対に、現実的または可能的サービス受給者ないしは対象者である。生活保護受給者、低所得階層、心身障害者、老人、児童、母子家庭、保護観察中の個人や家族、精神障害者、アルコール中毒者、難病患者等々、福祉や医療サービスの対象者」、第2の構成員に「生活困難の当事者と同じ立場に立つ同調者や利害を代弁する代弁者」そして、第3の構成員として「生活困難者に対して、各種のサービスを提供する機関・団体・施設」が位置づけられる¹⁶⁾。さらに、この「福祉コミュニティ」と地域社会との関係性は以下のように記されている。

「新しいコミュニティ」の特長として、前に普遍的人権意識と地域主体の態度をあげておいたが、「福祉コミュニティ」もこの「新しいコミュニティ」の一つであるから、福祉サービスの対象者が人権意識と生活主体者としての自覚をもって一般的な「地域コミュニティ」の構成員とならねばならない。「福祉コミュニティ」は、福祉サービスを必要とする対象者とサービス提供機関・施設・団体との共同討議の場であり、そこから地域社会における社会福祉サービスの欠陥を指摘することができるし、また社会福祉以外の専門家集団とも協力して社会福祉以外の専門分化的制度の改善の必要を指摘し、要求する場でもある。最後に「福祉コミュニティ」は、公共機関が実施しない福祉サービスを一時的にこれに代わって実施する。したがって社会生活上の不利条件をもつ者が、地域社会において少数者であるために無視されるような社会的状況においては、自分の生活を守るために団結し、かれらの利益を代弁する者と協力して、生活者としての自己を貫徹するための機構として、この「福祉コミュニティ」は不可欠のものでなければならない。一般

的な地域コミュニティが成立していないような地域社会状況においてこそ、このような「福祉コミュニティ」は必要である。もちろん地域コミュニティの成立しているばかりで、それがまだ成立していない地域社会状況とでは、「福祉コミュニティ」づくりの方法や運営の手続きの異なることはいうまでもない。これらの方法上の問題は後節において述べることにして、ここではひとまず、このような「福祉コミュニティづくり」をもって、福祉組織化活動の目標と規定し、そのことによって、一般的な「コミュニティづくり」としての一般的地域組織化活動と区別すべきことを指摘しておきたい¹⁷⁾。

こうして普遍的処遇を前提とする福祉国家状況下にあって、個性・主体性を実現する場としての地域社会と、より専門的な支援を必要とする個人を中心としたコミュニティ・ケア実現のための「福祉コミュニティ」という概念が明らかになった。しかし、岡村による社会福祉固有の視点である「社会関係の主体的側面」を貫こうとする場合、「地域社会の下位コミュニティ」「予防的社会福祉」「福祉コミュニティの機能」という3点において、その論理にゆらぎが生じる。

第一の課題は、「下位コミュニティ」という表現である。奥田道大による地域社会類型のうち、普遍的人権意識と主体的行動体系をそなえた住民からなるコミュニティ＝モデル型地域社会の場合においてのみ、「下位コミュニティ」としての位置づけが可能である。それ以外の「地域共同体」「伝統的アノミー」「個我」では「下位」という位置づけは不可能である。しかし、地域社会が所与のものと見なされている限り、福祉コミュニティは「地域社会の下位システム」として理解されてしまう。地域社会との関係性は重要であるが、社会関係の主体的側面という立ち位置から外

れないためにも、福祉コミュニティをめぐる議論に「下位」という表現は避けるべきである。普遍の人権意識と主体的行動体系という「共通の関心」をそなえたメンバーから構成される「福祉コミュニティ」から出発し、その福祉コミュニティが存在する地域社会との関係性を検討すると考えるなら、こうした誤解は避けることができる。

第二の課題は「予防的社会福祉」である。岡村が現代の地域福祉において必須であるとする「予防的社会福祉」は、一般的地域組織化にのみ適応されるべき内容である。これが福祉コミュニティの文脈で使用されるやいなや、「社会関係の客体的側面」がその主体的側面を覆う形で表面化する。生活上の課題を実際に持っている個人が存在する、あるいは顕在化しない限り「福祉コミュニティ」は形成されないのである。

第三の課題は、「福祉コミュニティの機能」である。岡村は「福祉コミュニティ」形成による地域社会への望ましい影響、つまり「福祉コミュニティの機能」として（１）対象者参加（２）情報活動（３）地域福祉計画の立案（４）コミュニケーション（５）社会福祉サービスの新設・運営を挙げている¹⁸⁾。生活上の課題を抱えた当事者の直接参加によって形成される福祉コミュニティは、特定個人の課題解決にとどまらず、一方で同様の課題を抱える類似した当事者に対して、他方で一般地域住民へもその影響を及ぼすことになる。疎外されがちな当事者の社会参加を促し、活動の場を提供するばかりでなく、彼ら／彼女らを含む「望ましい地域社会としてのコミュニティ」形成の核ともなる。当事者を中心として形成された団体や事業所の実践報告等から、その活動は「福祉コミュニティの機能」についての検証となっているように思われる。しかし、ひとたび形成された団体や事業所に視点を移した議論は、「社会関係の客体的側面」であるばかりでなく、当事者数が単数か

ら複数へと変わるにつれて、「個別性」にもゆらぎが生じる。

「精神医療におけるコミュニティ・ケア」「老人のコミュニティ・ケア」「心身障害者のコミュニティ・ケア」を事例として岡村が行った福祉コミュニティの意義については、その先見性に目を見張るものがある。「自立生活」「グループホーム」といった発想のもとに1970年代初頭で、統合失調症者の共同住宅というかたちで実践に移されていた報告の紹介・評価や、医療費や年金を中心とした高齢者福祉施策の不備、さらに医療サービスのみ重点がおかれた障害者施策等の指摘、これらはいずれも日常生活の場としての地域社会におけるコミュニティ・ケアの意義を明確に裏付けている¹⁹⁾。しかし、「老人」「障害者」といったカテゴリーに対応させた場合、「福祉コミュニティ」における主体性・個別性は消滅する。

コミュニティ・ケア・サービス計画の立案と運営を適切にするためには、各地域ごとに正確な実態を把握する調査や情報収集を励行するとともに、それを反復して行うことが必要である〔中略〕。またこのような実態の正確な把握は、ある特定の日を指定して行われる一日調査では到底不可能であって、老人福祉ワーカーの常時の巡回訪問活動と近隣の老人福祉コミュニティの協力を得なくてはならない。なおこの老人福祉コミュニティは、〔中略〕「福祉コミュニティ」の一部として、各地域に組織されることが望ましい。それは老人の相互援助組織であるとともに、老人の家族や老人の生活問題に関連する制度的機関、団体、老人福祉のボランティアや有志個人等によって組織されるコミュニティであり、その機能は、前章「福祉組織化」のところで説明したとおりである²⁰⁾。

障害者自身とその家族および代弁者や同調者、関係者は、障害者福祉問題に対する共通の関心によって一つのコミュニティを形成することを、障害者福祉の組織化活動として、前章において論じてきたが、それは障害者のコミュニティ・ケアにとっての前提条件である。障害者福祉コミュニティは障害者の自己主張の場であるとともに、協同の場である。それは一般的地域コミュニティの支持をうけながら、障害者コミュニティ・ケアの主体となり、客体ともなる自治的組織である。障害者の基本的要求としての社会的協同の機会、この自治的組織において実現せられるであろう²¹⁾。

「老人福祉コミュニティ」「障害者福祉コミュニティ」は、いずれも「福祉コミュニティ」のサブカテゴリーと位置づけられている。しかし、岡村が述べているのは「高齢者一般」「障害者一般」である。福祉コミュニティ概念の核となるはずである当事者個人一人ひとりが視野の中に入っていない。「当事者」自身による発言と支援の在り方についての議論が、今日のように充分ではなかったという社会的・時代的制約は致し方ない²²⁾。とはいえ、こうした論理展開自体が、後に続く者を惑わす原因となったことを見落とすわけにはいかない。

今日の介護保険法や障害者総合支援法に代表される社会福祉パラダイム転換を議論するうえで、1974年に発表された岡村の「福祉コミュニティ」概念は重要な意味を持っている。年金等の社会保障制度そのものについてではなく、生活上の課題を抱えた個人が、日常生活の場としての地域社会において、あたりまえの生活を営む上でいかなる条件が必要であるのか、まずもって考慮されなければならないからである。そのためにも、ここまで検討してきた議論を踏まえ、「社会関係の主体的側面」という論理の一貫性を貫く以下のような

「福祉コミュニティ」概念の再構成が必要である。

今日における社会福祉は、すべての住民を対象としており、誰でも普通のあるべき生活、自分自身の判断で営むことができるようにすることを目的としている。しかしそれは本質的に、住民一人ひとりの生活上の現実的な困難を援助する制度的体系であるから、常にその関心は、生活上の不利条件をもつ高齢者、児童、心身障害児者、母子ないし父子家庭、低所得者、反社会的行為者等、生きづらさを抱えたひとに向けられるのは当然である。これらのひとの生活上の要求は、地域社会の多数をしめる住民のための一般的サービスや環境条件の改善だけでは、充足されないものである。また自然発生的な相互扶助は、このようなひとを地域社会の一員として受容し、支持するものではあっても、それによって何らかの特殊サービスとしての具体的な援助を期待しうるものではない。これに対して、日常生活上の困難を持つ一人ひとりを中心として、その家族やこれらのひとの利益に同調し、代弁する個人や機関・団体が共通の福祉関心を中心としてつくりあげられた特別な集団を「福祉コミュニティ」とよぶことにする。生活上の困難を抱えた一人ひとりの当事者個人を中心として形成されるこの福祉コミュニティを起点として、その外側に広がる地域社会・全体社会とのあいだには批判的協力関係が必要である。地域福祉はこうした福祉コミュニティ形成を志向する地域福祉組織化と、望ましい地域社会としての「地域コミュニティ」形成をめざした一般的地域組織化という二つの側面から展開される。そして、社会関係の主体的側面にもとづき、福祉コミュニティ形成が何よりも優先されなければならない。

社会福祉固有の視点である社会関係の主体的側面を貫くことで、「福祉コミュニティ」概念は再構成される。生活課題を抱えた具体的なひとを中心として、そうしたひとにとっての日常生活の場である地域社会の在り方と、さらにそれを取りまく全体社会構造を視野におさめることで、福祉コミュニティ概念の検証・展開は可能となる。「福祉コミュニティ」形成を阻む社会的条件は何か。「福祉コミュニティ」を構成しているメンバーは、普遍的人権意識と主体的態度をその後も維持することが可能か。専門家は当事者・支援者及び事業体・各種の制度、さらにそれらを取りまく地域社会や全体社会との相互関係性の中でどのようなはたらきかけができるのか。「福祉コミュニティ」を中心とした社会福祉理論は、支援の現場における指針となる。そしてこうした実践活動をふまえた検証によって、社会福祉制度・政策の更なる展開が拓けることは言うまでもない。

IV まとめ

以上、岡村による福祉コミュニティ概念形成のプロセスを辿りながら、その論理構成上の課題について検討してきた。社会福祉固有の視点を貫き、主体的・個別的な原則のもとに福祉コミュニティ概念を検討するなかで、「地域社会との関連性」「予防的社会福祉」及び「当事者団体」という課題が明らかにされた。岡村によって示された「福祉コミュニティ」概念は、「社会関係の主体的側面」を貫徹すべく再構成されなければならない。しかし、それは岡村の主張を根底から覆すようなものではなかった。

社会福祉にとってコミュニティのもつ意味は、しばしば機能的社会や近隣社会から疎外され、仲間はずれにされやすい特定少数者を対等の隣人として受容し、支持する

というところにこそあるというべきであって、それ以上の社会福祉的援助までコミュニティに期待することは誤りである。特定少数者を、いわば特定少数者でないように扱うところに、その特長があるというべきである。つまりコミュニティは、社会福祉にとって資源であり、効果を増強するため前提条件であって、その代用品であってはならない。[中略] 以上のような「望ましい地域社会類型としての」コミュニティの一般的社会状況のなかで、とくにこれらの社会的不利条件をもつ少数者の特殊条件に関心をもち、これらのひとびとを中心として「同一性の感情」をもって結ばれる下位集団が「福祉コミュニティ」である。また地域社会がいまだコミュニティ型地域社会に形成されていないあいには、これらの不利条件をもつひとびと、また何らかの社会的援助を必要とするひとびとは、地域社会から孤立し、劣等感や疎外感に苦しめられるのは明らかである。したがってこのような地域社会においては、なおさらこれらの特殊条件をもつひとびととその同調者や関係機関は、「同一性の感情」にもとづく強力な結合によって「福祉コミュニティ」を形成しなければならない²³⁾。

複数形である「ひとびと」ではなく単数形の「ひと」を中心として、「同一性の感情」にもとづいて形成される「福祉コミュニティ」は、多様化・複雑化、そして大規模化する現代社会にあって、一人ひとりが「多様なままで」「あたりまえの生活」を営むことを可能にするために必須の知的ツールである。そして、こうしたツールを使いこなすことが出来る「当事者」をひとりでも増やすこと、それが「専門家」の役割であり、だれもが「自分自身の専門家」として生活上の課題について多様な人々や機関・制度を活用した日常生活を営むことが出来る。それが「福祉コミュニ

ティ」の目的であり、その先にある「地域社会」の課題である。

文献

- 1) 岡村重夫. 社会福祉学(総論). 253. 東京: 柴田書店; 1956: 同. 社会福祉原論. 149. 東京: 全国社会福祉協議会; 1983.
- 2) MacIver, R. M., Page, C. H. Society; An Introductory Analysis. 718. London: Macmillan and Company Limited; 1950 (若林敬子, 竹内清による部分訳. コミュニティと地域社会感情. 現代のエスプリ. 1973: 68: 22-30) .
- 3) 奥田道大. コミュニティ形成の論理と住民意識. 磯村英一他編. 都市形成の論理と住民. 453. 東京: 東京大学出版会; 1971: 135-177.
- 4) 岡村重夫. 地域福祉論. 178. 東京: 光生館; 1974 (2009): 69-70.
- 5) 真田是. 地域福祉の原動力－住民主体論争の30年. 194. 京都: かもがわ出版; 1992: 94-95.
- 6) 佐藤守編. 福祉コミュニティの研究. 457. 東京: 多賀出版; 1996: 10.
- 7) 武川正吾. 地域福祉の主流化. 207. 京都: 法律文化社; 2006: 60-62.
- 8) 岡村. 前出. 1974: 86-87.
- 9) 岡村. 同: 1-2.
- 10) 岡村. 同: 3.
- 11) 「京都市認知症ケアを考えるつどい」実行委員会編著. 認知症を生きる人たちから見た地域包括ケア-京都市認知症ケアを考えるつどいと2012京都文書. 175. 京都: クリエイツかもがわ; 2012: 地域包括ケア研究会. 地域包括ケアシステムの構築における今後の検討のための論点(持続可能な介護保険制度及び地域包括ケアシステムのあり方に関する調査研究事業報告書); 2013. 三菱UFJリサーチ&コンサルティ

ング(厚生労働省HP www.mhlw.go.jp. 2015年3月20日) .

- 12) 岡村. 1974: 8-9.
- 13) 岡村. 同: 11.
- 14) 岡村. 同: 42.
- 15) 岡村. 同: 47.
- 16) 岡村. 同: 70.
- 17) 岡村. 同: 70-71.
- 18) 岡村. 同: 92-95.
- 19) 大原重雄, 粕谷もと, 大西光子. 共同住宅による分裂病者の社会復帰. 155. 東京: 医学書院; 1972.
- 20) 岡村. 1974: 122.
- 21) 岡村. 同: 158.
- 22) 木村晴美, 市田泰弘. ろう文化宣言－言語的少数者としてのろう者. 現代思想編集部編. ろう文化. 409. 東京: 青土社; 2000: 8-17: 中西正司, 上野千鶴子. 当事者主権. 216. 東京: 岩波書店; 2003: 同. ニーズ中心の福祉社会へ－当事者主権の次世代福祉戦略. 288. 東京: 医学書院; 2008: 浦川べてるの家. べてるの家の「当事者研究」. 297. 東京: 医学書院; 2005: 藤井ひろみ, 桂木祥子, はたちさこ, 筒井真樹子. 医療・看護スタッフのためのLGBTサポートブック. 158. 大阪: メディカ出版; 2007: 綾屋紗月, 熊谷晋一郎. 発達障害当事者研究－ゆっくりしていねいになりたい. 219. 東京: 医学書院; 2008: ピープルファースト東久留米. 知的障害者が入所施設ではなく地域で生きていくための本. 140. 東京: 生活書院; 2010: NPO法人認知症当事者の会編著. 扉を開く人 クリスティーン・ブライデン－認知症の本人が語るということ. 201. 京都: クリエイツかもがわ; 2012: 佐藤雅彦. 認知症になった私が伝えたいこと. 206. 東京: 大月書店; 2014: 障害学研究会中部部会編. 愛知の障害者運動－実践者たちが語る. 301. 東京: 現代書館; 2015.
- 23) 岡村. 1974: 87.